

АНАЛИЗ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ И ОТДАЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НА БАЗЕ ВИТЕБСКОЙ ГОРОДСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ С 2004 – 2008 гг.

Минина А.Н., Князева М.А.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. В настоящее время одним из наиболее перспективных направлений современной стоматологии является имплантология. Дефекты зубных рядов существенно нарушают функциональную и эстетическую норму. Отсутствие зубов может вести к нарушению здоровья в масштабе всего организма, а так же к социальной дезадаптации. Дентальная имплантология расширяет возможности стоматологической практики, обеспечивая пациентам комфорт и эстетику.

Цель. Целью данного исследования является анализ операций эндооссальной имплантации, проведенных на базе Витебской городской клинической стоматологической поликлиники в период с 2004 по 2008 гг., а также их отдаленных осложнений.

Материалы и методы. Путем ретроспективного анализа изучен журнал учета операций эндооссальной имплантации и амбулаторные карты 803 пациентов, находившихся на реабилитационном лечении в Витебской городской клинической стоматологической поликлинике в 2004 – 2008 гг.

Анализ проводился по следующим критериям: принадлежность к городскому и/или сельскому населению, половому и возрастному признаку; вид дефектов вторичной

частичной адентии (ВЧА) - концевые односторонние дефекты верхней и нижней челюсти, концевые двусторонние дефекты верхней и нижней челюсти, ограниченные дефекты, вид дентального имплантата (пластиночные и винтовые).

Результаты исследования. Ниже представлены данные результатов исследований (таблица 1; диаграммы 1,2,3,4)

Таблица 1 - Распределение пациентов, обратившихся и прооперированных

Год	Число обратившихся пациентов	Число прооперированных пациентов	Число установленных имплантатов
2004	81	54	67
2005	116	80	94
2006	164	122	153
2007	258	196	246
2008	184	135	174
Всего	803	587	734

Диаграмма 1. Число проведенных операций эндооссальной имплантации среди городского и сельского населения с 2004-2008 гг.

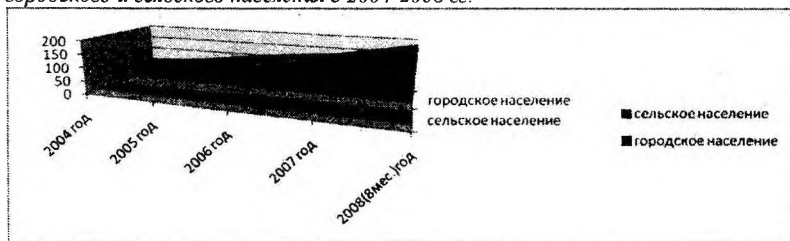


Диаграмма 2. Число проведенных операций эндооссальной имплантации среди мужского и женского населения с 2004-2008 гг.

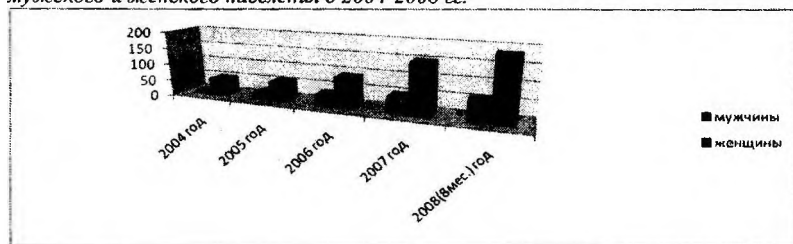


Диаграмма 3. Преобладание определенного вида дефекта на период с 2004-2008 гг.

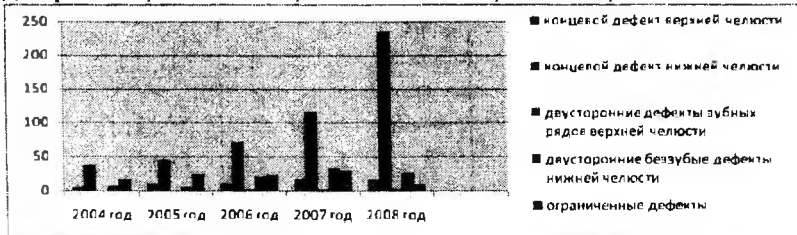
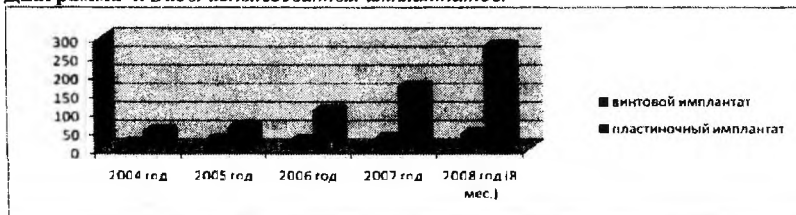


Диаграмма 4. Виды использованных имплантатов.



Данные результатов исследования свидетельствуют о значительном преобладании городского населения (95%) над сельским, что объясняется большей информированностью и доступностью лечения для пациентов, проживающих в городе. За дентальными имплантатами чаще (в 70% случаев) обращаются женщины, чем мужчины, что связано с более внимательным отношением женщин к своему внешнему виду и здоровью.

Основным дефектом при вторичной частичной адентии являются концевые дефекты нижней челюсти. В 81% случаев использовались пластинчатые имплантаты, в 19% – винтовые конструкции.

Осложнения имплантации, связанные с протезированием, возникают чаще всего в результате ошибок при планировании протезирования на имплантатах и ошибок во время протезирования.

К ним относятся: включение в мостовидный протез одного зуба в качестве опоры, использование зубов с сомнительным прогнозом и корней с анкерами в качестве опоры мостовидного протеза на имплантате, отсутствие промывной зоны. В их результате возникает перегрузка имплантата, что приводит к возникновению перимплантита и перелому шейки имплантата (таблица 2)

Таблица 2 Анализ отдаленных осложнений имплантации по ВГКСП с 2004-2008 гг

№	Годы Виды	2004	2005	2006	2007	2008	Всего
1	Перелом шейки имплантата	1	2	4	5	7	19
2	Периимплантит (дезинтеграция)	2	5	9	12	16	44
Всего		3	7	13	17	23	63

Выводы.

1. Среди прооперированных пациентов преобладают жители городского населения.

2. Основную массу пациентов составляют женщины в возрасте 48-67 лет с концевым дефектом нижней челюсти при ВЧА.

3. Наиболее распространенным дефектом при ВЧА является концевой дефект нижней челюсти.

4. В 81% случаев использовались пластиночные имплантаты.

5. Осложнения во время функционирования имплантата возникают в результате неправильного планирования зубопротезной конструкции